

## Réactions positives vis-à-vis d'un antigène du groupe de la psittacose chez le Chien, au cours de divers syndromes infectieux

par Paul GIROUD, Paul GROULADE, Francis ROGER et Nicole DARTOIS

---

Le rôle du Chien dans la conservation de la fièvre boutonneuse a été bien étudié par Paul DURAND, DONATIEN et LESTOQUARD ont découvert et décrit la rickettsiose canine maladie très grave du même animal.

Ayant vu que, chez l'Homme, les réactions positives vis-à-vis de l'antigène de la fièvre boutonneuse s'accompagnaient souvent de réactions positives, vis-à-vis de l'antigène du groupe de la psittacose [P. GIROUD, P. LE GAC, F. ROGER et N. DARTOIS (*C. R. Acad. Sc.*, 1933, 237, 1376), P. GIROUD, F. ROGER et N. DARTOIS (*C. R. Acad. Sc.*, 1934, 238, 419)], nous avons voulu connaître le comportement sérologique du Chien normal ou malade vis-à-vis d'un antigène de ce groupe.

L'antigène utilisé était produit sur souris par culture pulmonaire d'une souche de psittacose de perroquet d'Argentine (souche LARUFA) que nous a aimablement transmise le Professeur BABUDIERI, de Rome. Les poumons broyés sont dilués dans 20 cm<sup>3</sup> d'eau physiologique formolée à 2 pour mille; une simple décantation à 4° pendant 8 jours permet d'éliminer les tissus. On peut constater, comme F. ROGER et N. DARTOIS l'ont vu, que cet antigène est actif aussi bien dans sa portion extraite que dans sa partie figurée.

Le type de réaction utilisé est celui que l'un de nous a décrit (F. ROGER, *Bull. Soc. Path. Exot.*, 1934, sous presse, séance du 12 mai). Il s'agit d'une réaction d'hémolyse dans laquelle la dilution de sérum est constante et dont le système hémolytique est équilibré de façon telle que c'est le temps d'hémolyse qui indique la positivité ou la négativité. Pour chaque sérum, on utilise aussi un antigène pulmonaire souris normale comme contrôle.

172 sérums appartenant à 133 chiens ont été examinés, il s'agissait, soit d'animaux normaux, soit d'animaux présentant les syndromes les plus divers.

1° *Animaux normaux* : sur 12 chiens normaux âgés de 3 mois à 2 ans et sur 9 de 2 à 16 ans, aucun ne présente de réaction positive.

2° *Animaux présentant des lésions cutanées* : sur 32 chiens âgés de 6 mois à 7 ans, il y a 2 réactions positives, l'une chez un chien de 3 ans et l'autre chez un de 7 ans.

3° *Animaux présentant des syndromes pulmonaires, intestinaux et nerveux avec température* de 39°5 à 40°8 et âgés de 3 mois à 8 ans, il y a 19 réactions positives sur 53 sérums.

4° *Animaux présentant les mêmes syndromes que ci-dessus, mais sans température* : sur 25 chiens, 1 seul est positif, il s'agit d'un chien de 7 ans chez lequel on a mis en évidence une ascite.

Ces examens sérologiques nous ayant servi d'orientation, nous avons suivi 14 chiens au cours de leur maladie et nous avons pu constater que négatifs dans les 12 premiers jours, ils devenaient légèrement positifs du 12<sup>e</sup> au 20<sup>e</sup> jour, moyennement ou fortement positifs du 20<sup>e</sup> au 43<sup>e</sup> jour, légèrement positifs du 43<sup>e</sup> jour au 50<sup>e</sup> jour et négatifs au 60<sup>e</sup> jour.

2 chiens restèrent positifs pendant 200 jours sans variation dans le taux de la fixation.

Ces constatations nous ont amenés à essayer l'auréomycine qui agit spectaculairement dans les rickettsioses de l'Homme.

Les chiens traités précocement par l'auréomycine, par voie veineuse ou par voie buccale, deviennent rapidement négatifs, ce qui s'oppose au comportement des chiens non traités qui restent positifs très longtemps jusqu'à 200 jours.

Pour contrôler ces réactions sérologiques, nous avons transmis les 8 sérums les plus actifs à Mme KOLOCHINE-ERBER. Ils se sont montrés négatifs avec *Leptospira icterohemorrhagiae* et *L. canicola*.

D'autre part, 22 sérums très positifs vis-à-vis de la psittacose ont été testés en fixation du complément vis-à-vis d'un antigène Toxoplasme et se sont montrés négatifs.

*Discussion.* — La maladie comportant des symptômes pulmonaires, intestinaux et nerveux, s'accompagnant de température et dont les sérums sont fortement positifs vis-à-vis d'un antigène du groupe de la psittacose a cliniquement des points communs avec la rickettsiose canine de DONATIEN et LESTOQUARD, mais le tableau clinique que nous signalons est plus complet.

En fait, deux agents pathogènes du Chien, *Rickettsia canis* et

*Neo-rickettsia helminthica*, sont des germes bien près au point de vue morphologique de l'agent de la psittacose.

L'un de nous le faisait remarquer au Congrès International de Microbiologie de Rome de 1953. Sur frottis, *Neo-Rickettsia helminthica* ressemble à *Rickettsia canis* de DONATIEN et LESTOQUARD. Comme vous le savez, *Neo-Rickettsia helminthica* est un parasite semblable aux rickettsies et qui provoque une maladie très grave et bien souvent fatale chez le Chien d'une région de la côte du Pacifique aux Etats-Unis. Son vecteur habituel est un ver intestinal du saumon (*Trogloitrema salmonicola-Chapin*). Les chiens s'infectent par voie digestive. Il est fort probable qu'il existe des anticorps communs entre cette affection et la maladie décrite par DONATIEN et LESTOQUARD. L'expérience seule le prouvera.

On peut se demander ce que vient faire là l'agent de la psittacose. Il faut se souvenir que LILLIE, lorsqu'il décrivait l'agent de la maladie des perroquets, l'avait dénommée *Rickettsia psittaci*. Les terminologistes n'ont pas admis cette dénomination car, dans leur esprit, les rickettsies devaient être obligatoirement transmises par des arthropodes. Nous savons maintenant que ce préjugé appartient au passé et pour ne parler que de la fièvre Q, on avait admis tout d'abord que *Rickettsia burneti* était transmise uniquement par les tiques. P. GIROUD et J. JADIN ont démontré qu'elle l'était aussi par les poux, comme le typhus épidémique, et nos collègues ont montré, depuis longtemps, que le lait et les urines sont virulents. Il s'agit cependant d'une vraie rickettsie.

*En conclusion*, on constate chez le Chien des réactions positives, vis-à-vis d'un antigène du groupe de la psittacose, soit durables, soit fugaces. Les réactions les plus importantes ont été vues au cours de syndromes pulmonaires, intestinaux ou nerveux, allant de l'encéphalite à la myélite et s'accompagnant d'hyperthermie.

---